

PENGARUH MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUANG DEWASA UMUM RUMAH SAKIT X KABUPATEN GRESIK

Tazkiyatun Nafs Az-zahroh

Prodi S1 Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Gresik
Jl. Sumatra No 101 Gresik
kikiku17@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi dengan adanya ketidakpuasan yang dirasakan oleh pasien rawat inap di ruang dewasa umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik atas pelayanan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di ruang dewasa umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 117. Sedangkan metode pengumpulan data dari kedua variabel menggunakan kuesioner yang disusun dalam bentuk Skala Likert. Data dari kedua variabel diolah dengan teknik statistik regresi sederhana dengan bantuan program SPSS 18.0 *for windows*. Diketahui bahwa $r_{hitung} > r_{tabel}$ ($0,834 > 0,181$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Koefisien korelasi positif menunjukkan bahwa hubungan yang terjadi adalah searah, apabila skor mutu pelayanan kesehatan tinggi maka kepuasan pasien semakin tinggi, begitu pula sebaliknya. Dari hasil *R Square* sebesar 0,695 dapat dikatakan bahwa sumbangan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 69,5%. Hasil perhitungan tabel anova mengindikasikan bahwa regresi secara statistik signifikan dengan nilai $F = 263,673$ untuk derajat kebebasan $k = 1$ dan $n-k-1 = 117-1-1 = 115$ dan $P-value = 0,00 > 0,05$. Sedangkan perhitungan koefisien $t_{hitung} = 16,238$ dengan derajat kebebasan $n-k-1 = 117-1-1=115$ dan $t_{tabel} = 1,981$ maka dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kata kunci: Kepuasan Pasien, Mutu Pelayanan Kesehatan

Pendahuluan

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan mutu kesehatan. Hal ini menuntut

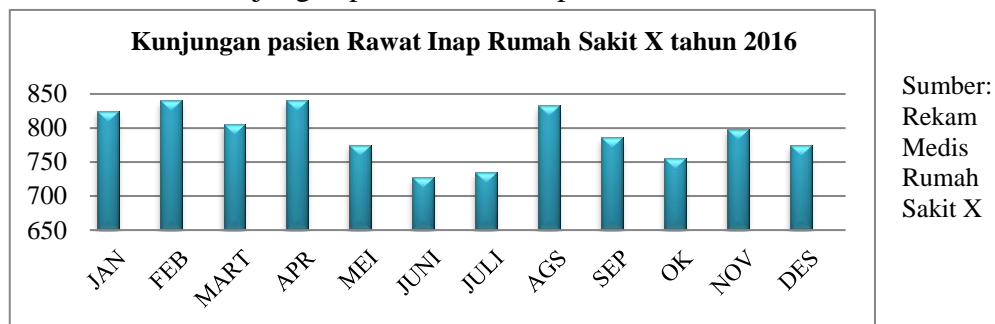
penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (preventif) untuk meningkatkan mutu hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan (Anonim, 2004).

Demikian halnya dengan Rumah Sakit X, Sebagai pelayanan kesehatan masyarakat umum, Rumah Sakit X memiliki masalah utama yaitu mengenai pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien atau tidak. Oleh karena itu, pihak Rumah Sakit X dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan tujuannya yaitu “Peningkatan kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap Rumah Sakit X” sehingga pasien akan merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan dan dapat meningkatkan kunjungan pasien rawat jalan maupun rawat inap di Rumah Sakit X.

Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan medis yang utama di Rumah Sakit X dan merupakan tempat untuk interaksi antara pasien dan pihak Rumah Sakit X berlangsung dalam waktu yang lama. Pelayanan rawat inap melibatkan pasien, petugas medis (dokter, perawat, bidan) dan non medis (petugas pendaftaran, apoteker, gizi, laborat dan sebagainya) dalam hubungan yang sensitif yang menyangkut kepuasan pasien, mutu pelayanan dan citra Rumah Sakit X. Semua itu sangat membutuhkan perhatian pihak manajemen Rumah Sakit X.

Data jumlah kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit X pada tahun 2016 disajikan pada Grafik 1.

Grafik 1. Kunjungan pasien rawat inap Rumah Sakit X tahun 2016



Berdasarkan grafik diatas terlihat bahwa jumlah kunjungan pasien ruang rawat inap tiap pada tahun 2016 cenderung fluktuatif, terkadang mengalami peningkatan namun terkadang mengalami penurunan meskipun tidak terlalu signifikan. Pihak Rumah Sakit X menargetkan jumlah kunjungan pasien meningkat 10-20% setiap bulannya, namun berdasarkan data yang diperoleh dapat terlihat bahwa Rumah Sakit X belum mencapai targetnya. Jumlah kunjungan pasien yang tidak stabil setiap bulannya dan adanya berbagai keluhan pasien mungkin disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi pasien dalam memilih pelayanan kesehatan pada instalasi rawat inap sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit X. Rekapitulasi data mengenai jumlah keluhan pasien pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X pada bulan November-Desember 2016 disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Keluhan pasien rawat inap Rumah Sakit X Bulan November-Desember 2016

Keluhan	Jumlah
Dokter sering terlambat <i>visite</i>	40
Kebersihan kamar kurang terjaga	38
Kapasitas kamar mandi yang kurang memadai	23
Masih terjadi pembedaan pelayanan pasien umum & asuransi	16
Kapasitas parkir kurang luas	51
Sistem keamanan yang kurang terjamin	21
Adanya kerusakan fasilitas	37
Perawat kurang perhatian dan kurang kontrol	19
Kurang tanggapnya petugas terhadap keluhan pasien	27
Menu makanan pasien rawat inap monoton, kurang variasi	20
Petugas non medis kurang ramah dalam pelayanan	30
Biaya operasi mahal	12

Sumber : Kuisisioner rawat inap bag.umum RS X

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa angka keluhan yang terjadi pada instalasi rawat inap Rumah Sakit X cukup banyak dengan berbagai macam jenis keluhan. Hal ini tentunya menunjukkan bahwa masih banyak pasien yang kurang puas terhadap pelayanan di instalasi rawat inap Rumah Sakit X. Ketidakpuasan tersebut akan berdampak terhadap jumlah kunjungan pasien. Selain sering terjadinya keluhan pasien, pihak Rumah Sakit X memiliki visi menjadi rumah sakit pusat rujukan kesehatan keluarga di Gresik tahun 2019. Hal ini menjadi salah satu permasalahan yang mendorong pihak rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan dan fasilitas kesehatan untuk memenuhi target tersebut. Dengan meningkatnya status Rumah Sakit X menjadi rumah sakit pusat rujukan keluarga di Gresik, maka diharapkan dapat memenuhi seluruh kebutuhan dan memberikan pelayanan prima kepada pasien.

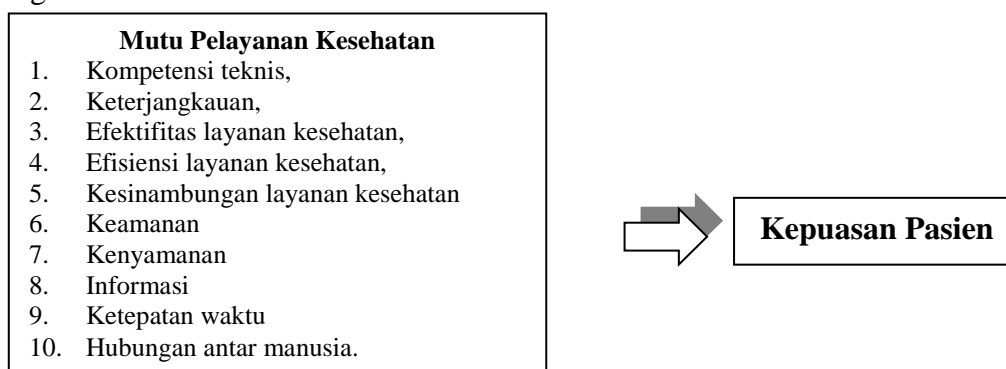
Berdasarkan fakta yang ada dari keluhan pasien rawat inap pada mutu pelayanan kesehatan yang mereka terima di Rumah Sakit X, maka dapat diambil kesimpulan awal bahwa terjadi kesenjangan antara harapan pelayanan yang dirasakan pasiendi instalasi rawat inap, untuk itulah peneliti tertarik untuk mengkajinya lebih dalam, dengan harapan adanya peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit X sehingga pasien akan merasa puas dengan apa yang ia harapkan untuk mengatasi masalah kesehatannya.

Endang (dalam Mamik, 2010) menyebutkan bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Sedangkan Pohan (2007) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien menurut Pohan (2007) dapat diukur dengan beberapa indikator antara lain; (1) kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, (2) kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan (3) Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia, (4) Kepuasan terhadap

sistem layanan kesehatan. Sedangkan faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut Moison, Walter dan White (dalam Nooria; 2008) yaitu; karakteristik produk, harga, mutu pelayanan, lokasi, fasilitas, desain visual, suasana, dan komunikasi.

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Kemenkes dalam Muninjaya 2014). Menurut Pohan (2007), pelayanan kesehatan yang bermutu adalah suatu pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat, sedangkan jaminan mutu pelayanan kesehatan adalah upaya yang sistematis dan berkesinambungan dalam memantau dan mengukur mutu serta melakukan peningkatan mutu yang di perlukan agar mutu pelayanan kesehatan senantiasa sesuai dengan standart layanan kesehatan yang di sepakati. Menurut Pohan (2007) mutu layanan kesehatan besifat multidimensi. Dimensi mutu pelayanan kesehatan antara lain : dimensi kompetensi teknis, dimensi keterjangkauan, dimensi efektifitas layanan kesehatan, dimensi efisiensi layanan kesehatan, dimensi kesinambungan layanan kesehatan, dimensi keamanan, dimensi kenyamanan, dimensi informasi, dimensi ketepatan waktu dan hubungan antar manusia.

Kerangka Pemikiran



Gambar 1. Kerangka konseptual

Metode Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Penelitian ini merupakan penelitian regresi. Populasi yang dijadikan sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat inap di ruang dewasa umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik dengan jumlah 117 responden. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan oleh penulis menggunakan non *probability* sampling dengan pendekatan *purposive sampling*. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner dengan pengukuran skala likert. Sedangkan teknik analisis data yang digunakan peneliti adalah analisis regresi sederhana dengan bantuan program aplikasi komputer berbasis SPSS *for windows* versi 18.00 untuk membuktikan keabsahan data.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Analisis item didapatkan 66 item sah dari 69 item pada variabel kepuasan pasien dan 46 item sah dari 52 item pada variabel kualitas pelayanan. Item dianggap sah karena memenuhi koefisien korelasi minimal 0,30. Item sah ditunjukkan dari nilai r yang berkisar antara 0,3 -0,7. Sedangkan untuk 3item yang dianggap gugur, karena koefisien korelasi kurang dari 0,30. Uji reliabilitas instrumen kepuasan pasien ditemukan nilai reliabilitas sebesar 0,965 sedangkan untuk instrumen mutu pelayanan kesehatan ditemukan nilai reliabilitas sebesar 0,952 yang artinya reliabel. Adapun uji normalitas pada kedua variabel diperoleh hasil bahwa sebaran data sudah memenuhi normalitas, karena sudah mendekati garis normal.

Tabel 2. Hasil Uji Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
KepuasanPasien *	Between Groups	(Combined)	69116.881	53	1304.092	7.929	.000
		Linearity	55341.092	1	55341.092	336.500	.000
		Deviation from Linearity	13775.789	52	264.919	1.611	.036
MutuPelayanan	Within Groups		10361.033	63	164.461		
	Total		79477.915	116			

Sumber:SPSS 18.for windows

Data hasil uji linearitas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi pada *Linearity* sebesar 0,000. oleh karena signifikansi kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa antara variabel mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien terdapat hubungan yang linier (Priyatno. 2008)

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi

Correlations

		Kepuasan_Pasien	Mutu_Pelayanan
KepuasanPasien	Pearson Correlation	1	.834**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	117	117
MutuPelayanan	Pearson Correlation	.834**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	117	117

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber:SPSS 18.for windows

Hasil analisis data korelasi *Product Moment* dari person menunjukkan angka $r = 0,834$, $p = 0,000$ ada Sig.(2-tailed) berarti korelasinya sangat signifikan karena lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$). Sehingga korelasi tersebut dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien.

Tabel 4. Hasil Uji Regresi Linear Model Summary

Model		R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
dimension0	1	.834 ^a	.696	.694	14.487

a. . Predictors: (Constant), MutuPelayanan

Tabel 4.ANOVA^b

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	55341.092	1	55341.092	263.673	.000 ^a
	Residual	24136.822	115	209.885		
	Total	79477.915	116			

a. Predictors: (Constant), MutuPelayanan

b. Dependent Variable: KepuasanPasien

Tabel 5.Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	31.578	8.349		3.782	.000
	MutuPelayanan	1.152	.071	.834	16.238	.000

a. Dependent Variable: KepuasanPasien

Hasil analisis data dari teknik regresi linear dari tabel model summary menunjukkan bahwa nilai R^2 (*R Square*) sebesar 0,696 dari variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan perubahan dalam variabel mutu pelayanan kesehatan.

Tabel anova mengindikasikan bahwa regresi secara statistik signifikan dengan nilai $F=263,673$ untuk derajat kebebasan $k = 1$ dan $n-k-1 = 117-1-1 = 115$ dan $P\text{-value} = 0,00$ yang jauh lebih kecil dari $= 0,05$.

Nilai $t_{hitung} = 16,238$. Nilai ini digunakan dalam pengujian terhadap koefisien regresi untuk mengetahui variabel independent (mutu pelayanan kesehatan) berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan nilai variabel dependent (kepuasan pasien). Berdasarkan t_{tabel} dengan derajat kebebasan untuk taraf kesalahan 5% dengan $n=117$ dan k (jumlah variabel independent) = 1 diperoleh $(df) n-k-1 = 117-1-1=115$ dan $t_{tabel}= 1,980$ maka dapat diambil kesimpulan $t_{hitung}>t_{tabel}= 16,238>1,980$ artinya mutu pelayanan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Adapun persamaan garis regresi menggunakan metode kuadrat terkecil (*least squares method*) yang didapat adalah $y = 31,578 + 1,152x$

Berdasarkan tabel 12, untuk $N = 117$, taraf kesalahan 5%, hasil yang didapat pada analisis, $r_{hitung} = 0,834$ lebih besar daripada r_{tabel} yaitu sebesar 0,181 . Dengan demikian $r_{hitung} = 0,834$, $p = 0,000$, taraf signifikan $p < 0,05$, dan $df = n - 2 = 117 - 2 = 115$ dengan pengujian dua arah dapat diperoleh harga $r_{tabel} = 0,181$ Hasil tersebut menggambarkan bahwa $r_{hitung}> r_{tabel}$ ($0,834> 0,181$), sehingga

korelasi tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel X dan Y.

Koefisien determinasi (r^2) dari $r = 0,834^2 = 0,695$. Artinya, $r^2 = 0,695$ (69,5%) menginformasikan bahwa sumbangan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien sebesar 69,5%, sedangkan sisanya 30,5% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti. Tanda positif (+) pada harga koefisien korelasi di atas menunjukkan adanya arah hubungan yang searah dan bukan menunjukkan besar kecilnya nilai koefisien (Muhid, 2010:102). Artinya hubungan kedua variabel (X dan Y) adalah berbanding lurus. Semakin tinggi variabel X akan diikuti dengan semakin tinggi pula variabel Y. Dalam kasus ini, semakin tinggi mutu pelayanan kesehatan maka akan diikuti semakin tingginya kepuasan pasien.

Setelah dilakukan uji korelasi, data kemudian diolah dengan menggunakan uji Regresi Linear Sederhana untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil uji regresi linear yang diperoleh dari tabel 13, dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Pada tabel *Coefficients*, nilai t statistik untuk mutu pelayanan kesehatan sebesar 16,238 dengan nilai $p = 0,00 < 0,05$. Hal tersebut berarti dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien.
2. Pada tabel *Coefficients, Unstandardized Coefficients B*, diketahui nilai konstanta adalah 31,578 maka model persamaan garis regresi menggunakan metode kuadrat terkecil (*least squares method*) yang didapat adalah $y = 31,578 + 1,152x$.

Berikut ini disajikan tabel sebaran sikap dan perilaku yang menunjukkan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap ruang dewasa umum di Rumah Sakit X, yaitu :

Tabel 5. Item Mutu Pelayanan Kesehatan yang Banyak Dipilih Responden

No.	Indikator	Pernyataan	Presentase		Total %
			Sangat Setuju(4)	Setuju (3)	
4	Dimensi kompetensi teknis	Saya puas dengan sikap petugas medis yang cekatan dalam memasang infus saya	13,7%	55,6%	69,3%
15	Dimensi keterjangkauan	Saya bangga dengan transparansi petugas kasir mengenai pembayaran biaya perawatan pasien	26,5%	38,5%	65%
27	Dimensi kesinambungan layanan kesehatan	Saya senang ketika perawat memberikan surat kontrol <i>post opname</i> sehingga saya tahu kapan jadwal untuk saya <i>check up</i> tentang perkembangan kesehatan saya	13,7%	41,9%	55,6%
23	Dimensi efisiensi layanan kesehatan	Saya merasa diperhatikan ketika perawat melaporkan segala detail perkembangan penyakit saya kepada dokter setiap kali kunjungan	5,1%	48,7%	53,8%

Pada Tabel 5, item mutu pelayanan kesehatan yang cenderung paling banyak dipilih responden yaitu item nomor 4 dengan prosentase 69,3%, yaitu saya

puas dengan sikap petugas medis yang cekatan dalam memasang infus saya. Diikuti dengan pernyataan “saya bangga dengan transparansi petugas kasir mengenai pembayaran biaya perawatan pasien” dengan prosentase 65%. Kemudian pernyataan item nomor 27 “saya senang ketika perawat memberikan surat kontrol *post opname* sehingga saya tahu kapan jadwal untuk saya *check up* tentang perkembangan kesehatan saya” mendapat prosentase sebesar 55,6%, dan pernyataan item nomor 23 mendapat prosentase sebesar 53,8% dengan pernyataan bahwa pasien merasa diperhatikan ketika perawat melaporkan segala detail perkembangan penyakitnya kepada dokter setiap kali melakukan kunjungan

Hal ini berarti pasien rawat inap di ruang dewasa umum Rumah Sakit X memandang positif terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit X, yaitu kompetensi teknis, keterjangkauan, kesinambungan dan efisiensi layanan kesehatan yang dimiliki oleh petugas Rumah Sakit X sangat tinggi sehingga pasien merasa puas.

Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Pohan (2007) bahwa mutu layanan kesehatan bersifat multidimensi. Dimensi mutu pelayanan kesehatan antara lain; dimensi kompetensi teknis, yaitu menyangkut keterampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan; dimensi keterjangkauan, yaitu layanan kesehatan ini harus dapat di capai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa; dimensi efektifitas layanan kesehatan, yaitu mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya atau meluasnya penyakit yang ada; dimensi efisiensi layanan kesehatan, yaitu dalam memberikan pelayanan tidak merugikan pasien dan tenaga kesehatan yang di dalamnya; serta dimensi kesinambungan layanan kesehatan, yaitu pasien harus dapat di layani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika di perlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu.

Tabel 6. Item Mutu Pelayanan Kesehatan yang Sedikit Dipilih Responden

No.	Indikator	Pernyataan	Presentase		Total %
			Sangat Setuju(4)	Setuju (3)	
7	Dimensi keterjangkauan	Saya senang ketika RS memberi kebebasan beribadah sesuai agama pasien	4,3%	30,8%	35,1%
21	Dimensi keterjangkauan	Saya terlayani dengan baik ketika perawat menyampaikan perkembangan penyakit dengan bahasa yang mudah dimengerti	11,1%	28,2%	39,3%
44	Dimensi informasi	Saya senang ketika rumah sakit memiliki papan petunjuk ruangan yang jelas	6%	34,2%	40,2%
25	D. efektifitas layanan kesehatan	Saya terlayani dengan baik ketika perawat memberitahu tentang jenis penyakit saya secara lengkap	0,9%	39,3%	40,2%

Dari tabel 6 diatas, terlihat bahwa item mutu pelayanan kesehatan yang sedikit dipilih pasien inap di ruang dewasa umum Rumah Sakit X antara lain ; responden menyatakan bahwa mereka senang ketika petugas gizi menjelaskan mengenai *diet* makan pasien. Item mutu pelayanan kesehatan tersebut hanya mendapatkan respon yang sedikit dari responden yakni pada item nomor 7 dengan prosentase

sebesar 35,1%, item nomor 44 dengan prosentase 40,2%, selanjutnya item nomor 21 yaitu pasien merasa terlayani dengan baik ketika perawat menyam-paikan perkembangan penyakit dengan bahasa yang mudah dimengerti, dengan prosentase 39,3%. Kemudian pasien memilih item nomor 25 yaitu pasien merasa terlayani dengan baik ketika perawat memberitahu tentang jenis penyakitnya secara lengkap dengan prosentase sebesar 40,2%, sehingga dapat dikatakan mutu pelayanan kesehatan dari dimensi keterjangkauan yang terdiri dari segi kebebasan beragama, perbedaan organisasi, penyampaian bahasa, dan penjelasan penyakit kepada pasien masih dalam kategori kurang.

Tabel 7. Item Kepuasan Pasien yang Banyak Dipilih Responden

No.	Indikator	Pernyataan	Presentase		Total %
			Sangat Setuju(4)	Setuju (3)	
1	Pelayanan masuk RS	Saya puas dengan kecepatan pelayanan petugas ketika mendaftar	8,5%	51,3%	59,8%
9	Pelayanan dokter	Saya puas dirawat oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan Utama maupun dokter pengganti yang kompeten	9,4%	49,6%	59%
13	Pelayanan perawat	Saya bangga dengan keramahan perawat terhadap keluarga maupun tamu saya	0,9%	56,4%	57,3%
6	Pelayanan dokter	Saya senang dengan dokter yang komunikatif ketika memeriksa sehingga saya termotivasi untuk sembuh	0,9%	55,6%	56,6%

Pada tabel 7 diatas, keempat item yang dipilih menunjukkan kepuasan yang banyak dirasakan oleh pasien rawat inap di ruang dewasa umum Rumah Sakit X antara lain : Saya puas dengan kecepatan pelayanan petugas ketika mendaftar (59,8%) ; Saya puas dirawat oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan Utama maupun dokter pengganti yang kompeten (59%); Saya bangga dengan keramahan perawat terhadap keluarga maupun tamu saya 57,3% dan Saya senang dengan dokter yang komunikatif ketika memeriksa sehingga saya termotivasi untuk sembuh 56,6%.

Hal ini menunjukkan kepuasan yang dirasakan oleh pasien rawat inap di ruang dewasa umum Rumah Sakit X muncul karena pasien merasa puas dengan kecepatan pelayanan petugas ketika mendaftar saat pertama kali masuk Rumah Sakit, selanjutnya pasien merasa puas dirawat oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan Utama maupun dokter pengganti yang kompeten yang ditunjukkan pada item nomor 9, pasien juga merasa puas dengan keramahan perawat terhadap keluarga maupun tamu pasiendan pasien merasa senang dengan dokter yang komunikatif ketika memeriksa sehingga pasien termotivasi untuk sembuh.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan Pohan (2007:145), bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Dalam hal inimutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit X berpengaruh positif sehingga pasien merasa puas karena apa yang diberikan sesuai dengan apa yang diharapkannya.

Tabel 8. Item Kepuasan Pasien yang Sedikit Dipilih Responden

No.	Indikator	Pernyataan	Presentase		Total%
			Sangat Setuju(4)	Setuju (3)	
36	Pelayanan perawat	Saya merasa diperhatikan ketika perawat menjelaskan tentang penggunaan obat	6%	18,8%	24,8%
4	Pelayanan masuk RS	Saya puas dengan pelayanan petugas IGD yang tanggap darurat	2,6%	22,2%	24,8%
24	Pelayanan makan dan minum pasien	Saya suka dengan variasi menu makanan yang disajikan	1,7%	23,9%	25,6%
16	Pelayanan Dokter	Saya merasa diperhatikan ketika dokter menjelaskan tentang makanan yang harus saya makan dan tidak	12,0%	17,1%	29,1%

Dari tabel 8 diatas, terlihat bahwa item kepuasan pasien yang sedikit dipilih pasien inap di ruang dewasa umum Rumah Sakit X antara lain ; responden menyatakan bahwa mereka merasa diperhatikan ketika perawat menjelaskan tentang penggunaan obat dengan prosentase sebesar 24,8%, kemudian pernyataan pasien tentang pelayanan petugas IGD yang tanggap darurat sebesar 24,8%, selanjutnya pernyataan pasien tentang kesukaan pasien terhadap variasi menu makanan yang disajikan mendapat prosentase sebesar 25,6% dan pasien merasa diperhatikan ketika dokter menjelaskantentang makanan yang harusdimakan dan tidak sebesar 29,1% sehingga dapat dikatakan kepuasan pasien dilihat dari pelayanan perawat, pelayanan masuk Rumah Sakit, pelayanan makan dan minum pasien dan pelayanan dokter dari itempernyataan yang sedikit dipilih pasien tersebut masih dalam kategori kurang memuaskan bagi pasien.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data penelitian dapat disimpulkan bahwa $r_{hitung} = 0,834$ lebih besar daripada r_{tabel} yaitu sebesar 0,181 . Dengan demikian $r_{hitung} = 0,834$, $p = 0,000$, taraf signifikan $p < 0,05$, dan $df = n - 2 = 117 - 2 = 115$ dengan pengujian dua arah dapat diperoleh harga $r_{tabel} = 0,181$ Hasil tersebut menggambarkan bahwa $r_{hitung} > r_{tabel}$ ($0,834 > 0,181$), maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Artinya “Terdapat pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di ruang dewasa umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik”. Hasil perhitungan nilai korelasi memperlihatkan $r = 0,834$ menunjukkan adanya hubungan positif antara mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien. Hasil tersebut menunjukkan semakin tinggi mutu pelayanan kesehatan maka semakin tinggi pula kepuasan pasien.

Daftar Pustaka

- Aditama, T. 2002. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit* (Edisi Ke dua). Jakarta: Universitas Indonesia
- Anonim. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan RI, No.1204/MENKES/SK/X/2004, tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.*
- Arikunto, S. 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (edisi revisi IV)*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, A. 2006. *Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi 3*. Jakarta. Binarupa Aksara
- Bagian Umum RS X. Kuisisioner rawat inap bulan November-Desember 2016. Dokumentasi (tidak diterbitkan)
- Boy, S. 2008. *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Sistem Informasi*. Yogyakarta: konsorsium RS Islam Jateng
- Buchari, A. 2007. *Manajemen Pemasaran & Pemasaran Jasa*. Bandung: CV. Alfabeta
- Budiastuti. 2002. *Faktor-faktor dalam meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit*, [http// www//klinis.wordpress//kepuasan](http://www//klinis.wordpress//kepuasan) pasien terhadap pelayanan keperawatan diakses pada tanggal 17 Des 2016
- Depkes RI. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Djoko, W.2000. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Airlangga University
- Donabedian, A. 2000. *Exprolation in Quality Assesment and Monitoring*. Arbor Michigan: Health Administration Press.
- Gonzales, 2007. *Cultur, Diseas and Healing Studies in Medical Anthropology*. New York: Millan Publishing, Co. INC.
- Hafizurrachman.. 2004. *Pengukuran Kepuasan Suatu Institusi Kesehatan*. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 828/Menkes/SK/IX/2008. Majalah. Kedokteran indonesia, Vol,54, No.7, 282-288
- Hasan, I. 2008. *Pokok-pokok materi statistik 2 (statistik inferensif) edisi*

kedua. Jakarta : Bumi Aksara.

<https://books.google.co.id/> diakses 24 Januari 2017 pukul 18:46

Imbalo, P. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Jacobalis S. 1989. *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit (Quality Assurance)*. Jakarta : PT Citra Windu Satria.

J. Supranto. 2001. *Statistik Teori dan Aplikasi*. Edisi 6. Jakarta : Erlangga

Laksana, F. (2008). *Manajemen Pemasaran*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Mamik. 2010. *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Dan Kebidanan*. Edisi 1. Surabaya: Prins Media Publishing

Martini, dkk.2016. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap*. e-Journal Bisma Universitas Pendidikan Ganesha. Jurusan Manajemen (Volume 4 Tahun 2016)

Muninjaya, A.A.G. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Nawari. 2010. *Analisis Regresi Dengan Ms Excel 2007 dan SPSS 17*. Jakarta : Elex Media Komputindo

Nooria, W. 2008. *Pengaruh Persepsi Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di RSUD Saras Husada Purworejo*. Skripsi (Tidak Diterbitkan). Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Praptiningsih, S. 2007. *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Skripsi (Tidak Diterbitkan)

Rawat Inap Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 09, No. 4 Desember 2006: 177-184*.

Rekam Medis. 2016. *Data Pasien Rawat Inap Tahun 2016*. Dokumentasi (tidak diterbitkan). Rumah Sakit X Kabupaten Gresik.

Sabarguna, B.S.2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto

- Supriyanto, S & Ernawaty, 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: C.V Andi.
- Suryawati, Dharminto, &Shaluhiah. 2006. *Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien*.Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volume 09 No. 04 Desember 1 2006 Halaman 177 – 184
- Satrinegara, F., (2014). *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan:Teori Dan Aplikasi Dalam Pelayanan Puskesmas Dan Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Merdeka.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung. Alfabeta
- _____. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2002. *Statistika Untuk Penelitian (Aplikasinya dengan SPSS ver 10.0 for Windows)*. Bandung : Alfabeta.
- Tjiptono, F. 2008. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi.
- _____. 1997, *Strategi Pemasaran*, penerbit: Andi offset, Edisi Kedua, Cetakan Pertama, Yogyakarta.
- Tjiptono, F. &Diana,A. 2001. *Total Quality Manajement*. YogyakartaUndang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Jakarta : PT.Raja Grafindo Persada